

### Transsexualität - Transidentität - Transdifferenz

Rauchfleisch, Udo

Veröffentlichungsversion / Published Version

Zeitschriftenartikel / journal article

#### Empfohlene Zitierung / Suggested Citation:

Rauchfleisch, U. (2007). Transsexualität - Transidentität - Transdifferenz. *Psychologie und Gesellschaftskritik*, 31(2/3), 109-125. <https://nbn-resolving.org/urn:nbn:de:0168-ssoar-287469>

#### Nutzungsbedingungen:

Dieser Text wird unter einer CC BY-NC-ND Lizenz (Namensnennung-Nicht-kommerziell-Keine Bearbeitung) zur Verfügung gestellt. Nähere Auskünfte zu den CC-Lizenzen finden Sie hier:

<https://creativecommons.org/licenses/by-nc-nd/4.0/deed.de>

#### Terms of use:

This document is made available under a CC BY-NC-ND Licence (Attribution-Non Commercial-NoDerivatives). For more information see:

<https://creativecommons.org/licenses/by-nc-nd/4.0>

Udo Rauchfleisch

## Transsexualität – Transidentität – Transdifferenz

*Es wird der Versuch unternommen, Beziehungen zwischen dem Phänomen der Transsexualität/Transidentität (der Überzeugung eines Menschen, dem Gegengeschlecht anzugehören, mit dem Wunsch der Angleichung an das Gegengeschlecht) und dem Transdifferenzkonzept herzustellen. Das Transdifferenzkonzept bietet in verschiedener Hinsicht ein theoretisches Bezugssystem zum Verständnis der Transidentität: Transidente Menschen stellen ein Beispiel für das »Doing Identity« und die »Gleichzeitigkeit von Differenzerhaltung und Differenzveränderung« dar und überschreiten die Begrenztheit, die in der ausschließlich die Differenz (es gibt Frauen oder Männer) betonenden Einstellung liegt.*

*Schlüsselbegriffe: Homosexualität, Gendertheorie, Transdifferenz, Transidentität, Transsexualität*

### Einleitung

Die innerseelische und soziale Situation von transsexuellen Menschen entspricht wohl genauer als die vieler anderer dem, was Lösch (2005) als zentrales Merkmal des Transdifferenzkonzepts beschreibt, wenn der Autor ausführt, dass Transdifferenz Situationen beschreibe, »in denen die überkommenen Differenzkonstruktionen auf der Basis einer binären Ordnungslogik gleichsam ins Wanken geraten«, und dass es hier um »das Aufscheinen des in dichotomen Differenzmarkierungen Ausgeschlossenen vor dem Hintergrund des polar Differenten« gehe (Lösch, 2005, S. 23f.). Sind Transsexuelle doch Menschen, die unsere Vorstellung von einer binären, dichotomen Verteilung der Geschlechter sprengen – und dadurch zumeist große Irritation in ihrem Umfeld auslösen –, indem eine biologische Frau sagt, sie *sei* ein Mann (und nicht lediglich, sie fühle sich

wie ein Mann) und ein biologischer Mann, er *sei* eine Frau (und nicht nur, er fühle sich *wie* eine Frau).

Im Folgenden sollen zunächst die zentralen Merkmale der Transsexualität resp. der Transidentität dargestellt werden. Auf der Grundlage dieser Ausführungen wird dann zu untersuchen sein, inwieweit sich das Konzept der Transdifferenz auf die Selbstwahrnehmung und Selbstdefinition sowie auf die soziale Situation transidenter Menschen und der sie umgebenden Gesellschaft anwenden lässt. Eine ausführliche Diskussion der Transsexualität resp. der Transidentität findet sich bei Rauchfleisch (2006). Die Darstellung des Transdifferenzkonzepts erübrigt sich hier, da es ausführlich im Beitrag von Britta Kalscheuer diskutiert wird.

## Das Phänomen der Transsexualität resp. der Transidentität

Die Transsexualität ist ein Phänomen, das wir weltweit, je nach kulturellem Kontext in unterschiedlicher Erscheinungsform, kennen und das es offenbar zu allen Zeiten gegeben hat. Dabei ist allerdings zu berücksichtigen, dass transkulturelle und historische Vergleiche insofern fragwürdig sind, als es äußerst schwierig ist zu entscheiden, ob es sich zu anderen Zeiten und in anderen Kulturen um einen Transsexualismus in unserem heutigen westlichen (psychologischen und medizinischen) Sinn handelt, oder ob wir es mit einem Phänomen zu tun haben, das eine ganz andere Bedeutung in dieser Zeit und Kultur hatte und dem ein ganz anderes Selbstverständnis der betreffenden Frauen und Männer zugrunde liegt.

In den Blick der Öffentlichkeit ist das Phänomen das erste Mal in den Jahren 1952/53 gerückt, als in Dänemark bei Christine Jørgensen (vgl. Hamburger, Stürup & Dahl-Iversen, 1953) die erste operative Angleichung eines Mannes an das weibliche Geschlecht erfolgte. Die Empfindung der Menschen, dem Gegengeschlecht anzugehören, wurde von Benjamin (1966) mit dem Begriff *Transsexualismus* bezeichnet. Seit der ersten Operation sind weltweit tausende solcher operativer Angleichungen an das Gegengeschlecht bei Frauen wie bei Männern vorgenommen worden (zu den hormonellen und chirurgischen Interventionen s. Rauchfleisch, 2006).

Dabei muss man jedoch berücksichtigen, dass es bei transsexuellen Menschen völlig unterschiedliche *Verläufe* und *Persönlichkeitsausformungen* gibt. Die transsexuelle Entwicklung kann sehr früh im Leben beginnen, was zur Erinnerung der Betroffenen führt, sie seien »schon immer« transsexuell gewesen. Andere Transsexuelle werden sich ihrer Situation erst später im Leben, im dritten oder vierten Lebensjahrzehnt oder sogar noch wesentlich später, bewusst. Aufgrund meiner 35jährigen Beschäftigung mit Transsexuellen im Rahmen von Begutachtungen und begleitenden Behandlungen bin ich zu der Überzeugung gelangt, dass die *Transsexualität selbst nichts mit psychischer Gesundheit oder Krankheit zu tun* hat, sondern eine *Variante der Geschlechtsidentität* ist und das ganze Spektrum von Gesundheit bis Krankheit umfasst. Es scheint mir an der Zeit, vom Pathologiekonzept der Transsexualität abzurücken, auch wenn die *International Statistical Classification of Diseases* (ICD-10) und das *Diagnostic and Statistical Manual for Mental Disorder* (DSM-IV) sie nach wie vor unter psychische Störungen subsumiert.

Längst nicht alle Menschen mit transsexuellen Empfindungen streben indes eine hormonelle und chirurgische Angleichung an das Gegengeschlecht an und lassen diese auch durchführen. White und Etter (2004) kommen aufgrund einer Sichtung der internationalen Literatur zum Schluss, dass immerhin 43% bis 50% der Menschen mit einem »transsexuellen Syndrom« eine Lösung ihres Problems *ohne* Operation suchen.

Bezüglich der *Ursachen* der Transsexualität müssen wir feststellen, dass diese nach wie vor weitgehend im Dunkeln liegen. Es sind zwar verschiedene psychodynamische, familiensystemische und somatische Hypothesen entwickelt worden, die im Einzelfall mitunter eine gewisse Plausibilität haben. Keine dieser Hypothesen hat sich jedoch letztlich als Erklärungsmodell bewährt.

Gemäß der ICD-10 wird der Transsexualismus den *Störungen der Geschlechtsidentität* (F 64) zugeordnet und definiert als der »Wunsch, als Angehöriger des anderen anatomischen Geschlechts zu leben und anerkannt zu werden. Dieser geht meist mit dem Gefühl des Unbehagens oder der Nichtzugehörigkeit zum eigenen Geschlecht einher. Es besteht der Wunsch nach hormoneller und chirurgischer Behandlung, um den

eigenen Körper dem bevorzugten Geschlecht soweit wie möglich anzugleichen«. Ein anderes international gebräuchliches diagnostisches Manual, das DSM-IV, ordnet den Transsexualismus der Kategorie *Sexuelle und Geschlechtsidentitätsstörungen* zu, wobei der Begriff ›Transsexualität‹ hier nicht mehr verwendet wird, sondern durch den der ›Geschlechtsidentitätsstörung‹ ersetzt worden ist. Kern der Diagnose ist auch im DSM-IV die Verbindung einer gegengeschlechtlichen Identifikation mit einem Unbehagen mit dem eigenen Geschlecht.

Bezüglich der Häufigkeit des ›transsexuellen Syndroms‹ bestehen verschiedene, zum Teil widersprüchliche Schätzungen. Sigusch (1995) schätzt, ähnlich wie Hirschauer (1999), die Zahl Transsexueller in Deutschland auf 3.000 bis 6.000 Personen, eine Zahl, die meines Erachtens jedoch eher unterschätzt ist. Nach den Schätzungen verschiedener anderer Autorinnen und Autoren (vgl. American Psychiatric Association, 1994; van-Kesteren, Gooren & Megens, 1996; Weitze & Osburg, 1996) liegt die Inzidenzrate bei Männern bei 1 : 11.900 bis 45.000 und bei Frauen bei 1 : 30.000 bis 100.000.

Die Änderung im Verständnis des Transsexualismus hat sich auch in seinen Bezeichnungen niedergeschlagen. So findet sich heute statt Transsexualismus auch der Begriff *Transidentität*, den ich bevorzuge und im Folgenden verwenden werde. Damit soll ausgedrückt werden, dass es nicht in erster Linie um die Sexualität und ihre Ausrichtung geht, sondern um die Frage der Identität.

## Transidentität – Transdifferenz

Es war in der Einleitung bereits kurz die Rede von der Irritation, der Verunsicherung, ja von dem Gefühl des Bedroht-Seins, das viele Menschen bei der Konfrontation mit transidenten Menschen erleben. Angesichts der Tatsache, dass uns ein biologischer Mann entgegen tritt, der sich als Frau empfindet und präsentiert resp. wir auf eine biologische Frau treffen, die sich als Mann empfindet und als solcher auftritt, sehen wir uns mit einer Situation der Unentscheidbarkeit und Widersprüchlichkeit konfrontiert, wie sie von Allolio-Näcke und Kalscheuer (2005, S. 13) beschrieben wird.

Transidente zwingen uns, die Gewissheit aufzugeben, dass es zwei – und nur zwei – Geschlechterkategorien, nämlich Frauen und Männer, gibt.

In Übereinstimmung mit dem Konzept der Transdifferenz können wir sagen, dass durch diese Auflösung der sonst in unserer Gesellschaft weiterhin als unerschütterliche Gewissheit geltenden, binären Geschlechterverteilung die Geschlechterdifferenz nicht prinzipiell überwunden wird, sondern dass die binäre Geschlechterdifferenzsetzung durch die Transidentität ergänzt und im Sinne von Breinig und Lösch (2002, p. 23) zum Oszillieren gebracht wird.

Eine derartige Situation, in der die sonst als unumstößliche Gewissheit empfundenen Koordinaten ins Wanken geraten und bestehende Grenzziehungen verwischen, löst im Umfeld transidenter Menschen häufig große Irritation aus, die sich bis zur Angst steigern kann. Um sich aus dieser negativen Gefühlslage zu befreien und die bisherigen, emotionale und kognitive Sicherheit bietenden Koordinaten wieder herzustellen, setzen die Menschen im Umfeld von Transidenten eine Fülle von »Normalisierungsstrategien« (Hirschauer, 1999) ein, mit deren Hilfe sie die »Normalität« der Zweigeschlechtlichkeit zu retten versuchen.

Wie Schütz (1971) und andere nachgewiesen haben, sind Alltagstypisierungen (zu denen auch die Wahrnehmung von Menschen als Frau *oder* Mann gehört) sehr resistent gegen Erfahrungen von »Anomalien«, d. h. bezüglich Abweichungen von der erwarteten Norm. Um nicht quälender Unsicherheit ausgesetzt zu sein, die durch die Auflösung von vertrauten Strukturen und Konzepten ausgelöst würde, wird ein »Immunschutz« (Hirschauer, 1999, S. 336) eingesetzt, der befremdliche, nicht in das übliche Wahrnehmungsraster passende Wahrnehmungen aussortiert. Neben dieser dadurch entstehenden, erhöhten Wahrnehmungsschwelle können im Umgang mit Transidenten auch »höfliches« Übersehen der irritierenden, unklaren Geschlechterrolle, das Totschweigen oder das implizite Umdeuten von Unsicherheit auslösenden Verhaltensweisen zugunsten des »Normalen« als Normalisierungsstrategien eingesetzt werden.

Auch die Transidenten selbst beurteilen sich als Angehörige unserer Kultur nach den von ihnen wie uns allen verinnerlichten kulturellen Normalitätsstandards, erleben in sich den Konflikt, den Außenstehende im

Umgang mit ihnen spüren und empfinden oft eine tiefe Verwirrung angesichts der Frage, wer sie denn eigentlich sind: Mann oder Frau? Auch wenn sie sich diese Frage oft bereits in Kindheit und Jugend stellen, d. h. die Normalisierungsstrategien von innen und außen schon früh mehr oder weniger zusammenbrechen, braucht es im Allgemeinen doch viele Jahre, ja mitunter sogar Jahrzehnte, bis Transidente aus diesem unerträglichen Zwiespalt ausbrechen, indem sie ihn der Umgebung mitteilen und bei Fachleuten Hilfe suchen.

Sie durchlaufen einen Prozess der Identitätssuche und der zunehmenden Identitätssicherheit, der im Sinne von Deleuze (1991, S. 155f.) als »Subjektivierungslinie« beschrieben werden kann. Transidente Menschen stellen ein besonders eindrückliches Beispiel für das *Doing Identity* (Allo-lio-Näcke & Kalscheuer, 2003, S. 153f.) dar, indem sie sich dem ihnen von der Gesellschaft zugeschriebenen (vom biologischen Geschlecht ausgehenden) Positioniert-Werden als Mann *oder* Frau entziehen, sich als »Transsexuelle« aktiv selbst definieren und so ihre Identität durch eigene Positionierung selbst produzieren.

Wie ausgeführt, haben Transidente im Verlauf ihrer Entwicklung indes die Normalitätsstandards der Gesellschaft, in der sie leben (d. h. in ihrem Fall das Postulat einer binär verteilten Zweigeschlechtlichkeit), weitgehend verinnerlicht und stehen vor der schwierigen Frage, ob sie ihre Identität jenseits der Zweigeschlechtlichkeit produzieren und finden können oder ob sie sich weiterhin, wenn auch nun in einem »neuen« Geschlecht, diesem Diktat unterwerfen müssen.

Dies ist der Moment, in dem sie mit Fachleuten der verschiedenen Disziplinen (Psychologie, Medizin, Jurisprudenz etc.) in Kontakt treten. Diese Fachleute definieren die Transidentität üblicherweise als »Anomalie« (so spricht die ICD denn ja auch von einer *Störung* der Geschlechtsidentität) und ermöglichen es dadurch der Gesellschaft, sich von den Transidenten abgrenzend, ihrer eigenen »Normalität« zu vergewissern. Hierin liegt wohl auch ein Hauptgrund dafür, dass Transidentität ein die Öffentlichkeit weithin bewegendes, affektiv hoch besetztes Thema ist. Man kann durchaus so weit gehen wie Hirschauer (1999) und sagen, dass Transidente durch ihre »Personifikation des Fremden dem Publikum die

Gelegenheit einer Selbstvergewisserung durch Distinktion« (S. 347) bieten und damit wiederum klare binäre Strukturen hergestellt sind: hier die ›Kranken‹, dort die ›Gesunden‹.

Die Verunsicherung dadurch, dass ein biologischer Mann sagt, er *sei* eine Frau, und eine biologische Frau, sie *sei* ein Mann, wird weitgehend aufgehoben, indem die betreffenden Menschen der Kategorie ›Geschlechtsanomalien‹ zugewiesen werden können und die Fachleute der verschiedenen Disziplinen ihnen helfen, dem ›richtigen‹ (von den Transidenten angestrebten) Geschlecht angeglichen zu werden. Damit ist das *Prinzip der Zweigeschlechtlichkeit gerettet* und die alte Ordnung von zwei – und nur zwei – Kategorien, ›Frauen‹ und ›Männer‹ wieder hergestellt. So werden die ›Geschlechtsanomalien‹ zu »*Stützkonstruktionen der Zweigeschlechtlichkeit*« (Hirschauer, 1999, S. 347). Im gleichen Sinne spricht Schachl (1997) davon, dass transidente Menschen mittels der Operation »in der Nähe des Normalen verschwinden« (S. 287), und kommt zu dem Schluss: »Durch das gesellschaftliche Zurechtschneiden von Auffälligem gerät die Transsexualität als behandelbare Krankheit zum operablen Symptom, das mit scheinbarem Einverständnis aller Beteiligten (und transsexuell privatisiert) ins Unsichtbare kuriert werden kann« (ebd.).

Ansichts dieses großen Bedürfnisses, die Vorstellung von der Binarität der Geschlechter zu ›retten‹, wird verständlich, dass die Irritation der Umgebung nochmals größer wird, wenn im Hinblick auf die Partnerwahl eine Mann-zu-Frau-Transidente sich als ›lesbisch‹ und ein Frau-zu-Mann-Transidenter sich als ›schwul‹ bezeichnet. Zugleich zeigt die Tatsache, dass es bei Transidenten wie bei Nicht-Transidenten gleich- und gegengeschlechtliche Präferenzen hinsichtlich der Wahl von Partnerinnen und Partnern gibt, dass die Dimension ›Heterosexualität‹ – ›Homosexualität‹ eine von der Transidentität völlig unabhängige Dimension ist. Insofern stellt Transidentität etwas ›Drittes‹ dar und differenziert das Spektrum der sexuellen Orientierungen und Identitäten.

Aus der Homosexualitätsforschung wissen wir, dass sich selbst Autoren wie Hössli (1836, zit. nach Haerberle & Gindorf, 1994), Ulrichs (1864) und Hirschfeld (1896), die sich vehement für die Akzeptanz der



gleichgeschlechtlichen Orientierungen eingesetzt haben, nicht von der Polarität zweier Geschlechter als Grundlage des sexuellen Begehrens trennen konnten. So gingen sie von der Annahme einer »Seelenwanderung« (Hössli) aus, deren Resultat darin bestehe, dass ein gleichgeschlechtlich liebender Mann kein »wahrer« Mann sei, sondern nur von seinem Körperbau her ein Mann, von seinem Liebestrieb her jedoch ein weibliches Wesen sei (vgl. Ulrichs, 1864). Diese Vorstellung geht, wie die Theorie Hirschfelds, davon aus, dass die lesbische Frau eine »männliche« Seele und der schwule Mann eine »weibliche« Seele habe. Die gleiche Vorstellung liegt letztlich auch dem psychoanalytischen Konzept der Homosexualität zugrunde, wenn Freud (1921) die gleichgeschlechtliche Orientierung als Resultat eines »negativen« Ödipuskomplexes beschrieb, bei dem sich das Kind nicht, wie sonst üblich, mit dem gleichgeschlechtlichen Elternteil, sondern der Knabe sich mit der Mutter und das Mädchen sich mit dem Vater identifiziere.

Die genannten Beispiele zeigen, dass die Vorstellung zweier eindeutig unterscheidbarer Geschlechter und einer geradezu zwangsläufig bestehenden Geschlechterpolarität tief im Denken und Fühlen unserer Gesellschaft verwurzelt sind. Transidente Menschen stellen diese Eindeutigkeit und Polarität radikal infrage. Ihre Selbstdefinition im Sinne des *Doing Identity* (Allolio-Näcke & Kalscheuer, 2003, S. 153f.) entspricht dem, was Breinig & Lösch (2002, p. 11ff.) als »transdifferente Positionalität« beschreiben. Wie ausgeführt, dient eine große Zahl von Fachleuten der verschiedenen Disziplinen als »spezialisierte Normalisierungsinstanzen« (Hirschauer, 1999, S. 339) dazu, wieder »Ordnung« in die sich durch das Phänomen Transidentität auflösende Vorstellung von der Zweigeschlechtlichkeit zu bringen.

Hier könnte das Konzept der Transdifferenz insofern zu einer Entschärfung dieses Konflikts beitragen, als es die Differenz (in diesem Fall die der Geschlechter) nicht prinzipiell aufhebt und die Differenz nicht zu Gunsten einer höheren Einheit zu überwinden trachtet, sondern sie »als genuin notwendige Orientierungsbedingung« (Allolio-Näcke & Kalscheuer, 2005, S. 13) erhält und würdigt. Das heißt, sie betrachtet sie als »bisher vernachlässigtes Supplement der Differenz« (ebd.), überschreitet

aber zugleich auch die Begrenztheit, die in der ausschließlich die Differenz betonenden Einstellung liegt. Ich stimme den Vertreterinnen und Vertretern des Transdifferenzkonzepts (Breinig & Lösch, 2002; Lösch, 2001; Allolio-Näcke & Kalscheuer, 2003) darin zu, dass Transdifferenz ohne Differenz und Differenz ohne Transdifferenz letztlich nicht denkbar sind. Im Hinblick auf transidente Menschen sehe ich die fruchtbare Möglichkeit der Anwendung dieses Konzepts darin, dass das Transdifferente »eine ›Sowohl-als-auch-Situation‹ [darstellt], die nicht zu Gunsten der einen oder anderen Seite aufzulösen ist« (Allolio-Näcke & Kalscheuer, 2005, S. 20).

Angesichts der Tatsache, dass transidente Menschen bei ihrer Umgebung – und zwar auch bei den Fachleuten – die Tendenz auslösen, die bisherige ›Ordnung‹ der Zweigeschlechtlichkeit zu retten, drängt sich die Frage auf, warum Transidentität eine so beunruhigende Wirkung hat und warum zur Rettung der Konstruktion ›Zweigeschlechtlichkeit‹ gesellschaftlich so große Anstrengungen unternommen werden.

Die Hauptursache der Beunruhigung scheint mir darin zu liegen, dass transidente Menschen die *Vorstellung einer ›natürlichen‹ Zweigeschlechtlichkeit infrage stellen*. Dies wirkt in einer Zeit, in der wir weltweit eine Nivellierung der Geschlechterrollen erleben, offensichtlich besonders irritierend und beunruhigend. Die Emanzipation der Frauen, die (wenn auch sehr zäh verlaufende) Entwicklung neuer Männerbilder und die zunehmende Akzeptanz gleichgeschlechtlicher Orientierungen und Lebensweisen haben dazu geführt, dass wir in der Gegenwart im Grunde kaum noch von ›typisch weiblich‹ und ›typisch männlich‹ sprechen können. Dies hat auf der einen Seite eine Befreiung von eng definierten Geschlechterrollen zur Folge und eröffnet im günstigsten Fall Räume kreativer Neuorientierung. Auf der anderen Seite führt die Auflösung bestehender Strukturen und Ideologien aber auch zur Beunruhigung, die sich bis zur Angst steigern kann, alles Vertraute und Halt Gebende gehe nun verloren.

Hinzu kommt als Ursache für die Beunruhigung, die transidente Menschen bei ihrer Umgebung oft auslösen, dass sie durch ihre Selbstdefinition (»Als biologischer Mann *bin* ich Frau!« resp. »Als biologische Frau *bin* ich Mann!«) zwar die Differenz der Geschlechter leben und sogar

besonders betonen, zugleich aber durch ihren Wunsch nach Angleichung an das Gegengeschlecht auch die ›Differenzveränderung‹ thematisieren. Es ist diese »Gleichzeitigkeit von Differenzerhaltung und -veränderung« (Allolio-Näcke & Kalscheuer, 2005, S. 6), die Unbehagen in der Umgebung Transidenter auslöst.

Eine häufige Reaktion auf die Angst vor dem Verlust der Orientierung und Sicherheit vermittelnden Koordinaten sind Ablehnung und Marginalisierung der Menschen, die als Exponenten dieser Verunsicherung wahrgenommen werden, und der Versuch, sie wieder in das bisherige Koordinatensystem einzupassen. Gelingt dies nicht, so richten sich Wut und Hass gegen diejenigen, die die Ordnung ›durcheinander bringen‹ und dadurch Verunsicherung auslösen. Ablehnende Reaktionen gegenüber Menschen aus anderen Kulturen, Diskriminierungen von Lesben und Schwulen (vgl. Rauchfleisch, 2001), Verunglimpfung von Frauen, die sich in der Emanzipationsbewegung engagieren, und nicht zuletzt auch die Marginalisierung von transidenten Menschen und die Tendenz, sie ins ›Rotlichtmilieu‹ zu drängen oder als ›exotische‹ Spezies zu betrachten, sind Ausdruck dieser Aggression, deren Hintergrund die Angst vor der Infragestellung von bisher Vertrautem ist.

Unter diesem Aspekt kann man die medizinischen Interventionen, mit denen transidente Menschen an das von ihnen gewünschte Geschlecht ›angeplichen‹ werden, auch als Maßnahme zur Rettung der Vorstellung von der Zweigeschlechtlichkeit, d. h. von der Dominanz der binären Differenz, verstehen. Die Irritation, die dadurch entsteht, dass ein biologischer Mann von sich sagt, er sei eine Frau, und eine biologische Frau unter dem Eindruck steht, sie sei ein Mann, ist damit zwar nicht total beseitigt. Immerhin ist aber insofern wieder ›Ordnung‹ (d. h. in diesem Fall: die vertraute Vorstellung von binären, einander ausschließenden Geschlechtern) geschaffen, als durch die medizinischen und juristischen Maßnahmen eine Zuweisung zu einem eindeutig definierten Geschlecht im Sinne der Zweigeschlechtlichkeit vorgenommen wird.

Der verbleibende Rest an Verunsicherung, die das Umfeld transidenter Menschen trotz aller dieser Maßnahmen erlebt (denn zumeist ist nach wie vor spürbar, dass der Trans-Mann kein ›wirklicher‹ Mann und die

Trans-Frau keine ›wirkliche‹ Frau ist), soll durch die Pathologisierung der Transidentität als ›Geschlechtsidentitätsstörung‹ entschärft werden. Durch das Etikett ›psychische Störung‹ werden Transidente einer speziellen, außerhalb der ›gesunden‹ Gesellschaft stehenden Kategorie zugewiesen. Sie erhalten dadurch einen Sonderstatus, der nochmals unterstreicht, dass es nicht ›normal‹ ist, wenn sich eine biologische Frau als Mann und ein biologischer Mann als Frau bezeichnet.

Transidente werden durch die Einreihung in die Gruppe psychisch ›kranker‹ Menschen zwar vor allzu heftigen aggressiven Attacken geschützt – sie sind ja ›krank‹ und deshalb auf Schutz und Unterstützung durch Fachleute somatischer und psychologisch/psychiatrischer Dienste angewiesen. Sie bleiben jedoch Angehörige einer beunruhigenden Spezies, da sie die vertraute und Sicherheit gebende Kategorie der ›natürlichen‹ Zweigeschlechtlichkeit des Menschen infrage stellen.

Die Konfrontation mit neuen, irritierenden Erfahrungen muss indes nicht nur Angst und Aggression auslösen, sondern kann im günstigen Fall auch als Chance wahrgenommen werden und neue, kreative Räume öffnen. Dies heißt im Sinne des Transdifferenzkonzepts, dass die Chance der Gleichzeitigkeit von Differenzerhaltung und -veränderung genutzt wird. Bei diesem Versuch, die positiven, für unsere Gesellschaft fruchtbaren Aspekte der Transidentität wahrzunehmen und zu nutzen, vermag das Konzept der Transdifferenz hilfreich sein, bietet es doch übergeordnete Strukturen und Orientierungsleitlinien jenseits der bisherigen Differenzen. Im Hinblick auf das Phänomen Transidentität sehe ich die Chance und Herausforderung vor allem in drei für unsere Gesellschaft zentralen Einsichten:

*Zum einen* zwingt uns das Phänomen Transidentität, die *Dichotomisierung und Kategorisierung der Geschlechter radikal infrage zu stellen*. Transidente Menschen weisen uns darauf hin, dass es nicht nur zwei Geschlechter gibt und dass sich nicht alle Menschen wie selbstverständlich den beiden Kategorien ›Frauen‹ und ›Männer‹ zuweisen lassen.

Für transidente Menschen selbst ergibt sich daraus die für ihre Selbstdefinition und ihr Leben wichtige Frage, ob und inwieweit ihr Wunsch nach einer hormonellen und chirurgischen Angleichung an das Gegenge-

schlecht ihr ureigener Wunsch ist oder ob ihnen diese Anpassung vielleicht von einer Gesellschaft aufgezwungen wird, die keine Menschen duldet, die sich dem Diktat der Zweigeschlechtlichkeit entziehen. Wie wäre es, so müssen wir uns fragen, wenn unsere Gesellschaft bereit wäre, Menschen so zu akzeptieren, wie sie sich fühlen und wie sie leben möchten, auch wenn sie die binären Geschlechtergrenzen sprengen? Jacqueline Born hat in ihrem autobiografischen Bericht (2006) diesen in unserer Gesellschaft schwierigen Weg dargestellt. Die Herausforderung und Chance der Transidentität liegt für die Gesamtgesellschaft darin, wahrzunehmen und zu akzeptieren, dass es nicht nur zwei Geschlechter gibt, und damit Freiräume für ganz individuelle Lebensentwürfe zu schaffen.

Zum zweiten ergibt sich aus diesen Überlegungen, wenn man sie konsequent weiter denkt, eine weitere, für die Gesamtgesellschaft wichtige – und folgeschwere – Konsequenz: Es ist die Einsicht, dass die herkömmliche *Trennung zwischen biologischem (sex) und sozialem Geschlecht (gender) letztlich fragwürdig* ist. Genderforscherinnen wie Gildemeister (1992) und Gildemeister und Wetterer (1992) haben die Trennung von *sex* und *gender* mit Recht kritisiert mit dem Hinweis auf die mit dieser Trennung verbundene Neigung zur ›Ontologisierung‹ und ›Naturalisierung‹ der Zweigeschlechtlichkeit.

Die Autorinnen wenden sich damit nicht nur gegen den in der herkömmlichen Trennung zwischen biologischem und sozialem Geschlecht bloß verlagerten Biologismus, sondern gegen den »latenten Biologismus der Gesamtkonstruktion« (Gildemeister & Wetterer, 1992, S. 207) überhaupt, indem sie zeigen, dass in diesem Konzept das biologische wie das soziale Geschlecht binär verfasst sind. Für die genannten Autorinnen kommt es künftig hingegen darauf an, »die soziale Konstruktion der Zweigeschlechtlichkeit selbst ins Zentrum der Analyse« zu stellen und zwar mit dem Ziel ihrer Dekonstruktion (ebd., S. 204), wobei hier ›Dekonstruktion‹ nicht die Leugnung der Differenzen schlechthin meint, sondern die Auflösung der im Zweigeschlechtlichkeits-Konzept ungleich verteilten Privilegien zugunsten der Männer.

Wie Maihofer (1995) zeigt, stellt die binäre Struktur der Geschlechterdifferenz keine historische Konstante dar. Das heißt: Unsere Gesell-

schaft müsste die Infragestellung und die Dekonstruktion der Zweigeschlechtlichkeit nicht neu erfinden, sondern könnte auf historische Erfahrungen zurückgreifen. Auf die historischen Arbeiten von Honegger (1990), Laqueur (1992) und Duden (1991, 1994) sich stützend, weist Maihofer nach, dass der Diskurs der Geschlechterdifferenz mit der heutigen eindeutigen binären Struktur ein historisches Phänomen der Neuzeit ist. Bei einer kritischen Reflexion ist es wichtig, ob Binarität wie in der Vergangenheit lediglich eine *graduelle Differenz* der Geschlechter darstellt (Ein-Geschlecht-Modell), oder ob sie als *qualitative, ausschließende Differenz* (Zwei-Geschlechter-Modell) verstanden wird.

Das Problem des heute bestehenden ›Zwei-Geschlechter-Modells‹ mit seiner strikten Binarität und der Forderung, dass alle Menschen, selbst Transidente, sich eindeutig in die Kategorien ›Frau‹ und ›Mann‹ einordnen, liegt darin, dass es zur Bindung an Rollen, Aufgaben und Privilegien an die Geschlechter führt, was in unserer patriarchal strukturierten Gesellschaft Ungleichverteilung zugunsten des männlichen Geschlechts bedeutet. Würde es uns gelingen – und das Phänomen Transidentität könnte dazu wichtige Anstöße geben –, zu einem ›Ein-Geschlecht-Modell‹ zurück zu kehren, so könnte dies gesellschaftlich zu echter Gleichwertigkeit und Gleichberechtigung führen und damit das Leben der Menschen, jenseits aller Geschlechtergrenzen, befriedigender machen.

Eine *dritte Konsequenz*, die sich aus dem Phänomen Transidentität ergibt, ist die Einsicht, dass nicht nur die Geschlechterrollen, sondern sogar das *biologische Geschlecht sozial konstruiert* sind (s. hierzu Butler, 1990, 1997, 2003; Gildemeister & Wetterer, 1992). Damit ist nicht gemeint, dass es nicht weibliche und männliche Körper von unterschiedlicher Gestalt und Funktion gibt. Es heißt aber, dass die *Bedeutung*, die den körperlichen Funktionen und den Geschlechtsmerkmalen beigemessen wird, sozial determiniert ist. An diese sozial konstruierte Bedeutung werden Rollenvorstellungen geknüpft, die als biologisch begründet angenommen werden, da nach dieser Auffassung Frauen und Männer sich ›von Natur aus‹ unterscheiden. Diese Verknüpfung der körperlichen Konstruktion als Frau oder Mann mit bestimmten Rollen führt zur Un-

gleichverteilung von Macht und Privilegien und zur Benachteiligung von Frauen.

Beim Aufbrechen dieser biologisch begründeten unheilvollen Verknüpfungen können transidente Menschen für die Gesamtgesellschaft eine fruchtbare Herausforderung darstellen, indem sie durch ihre Person und ihre Lebensentwürfe zeigen, dass die *Geschlechterrollen nichts mit den biologischen Gegebenheiten zu tun haben* und dass selbst das biologische Geschlecht sozial mit Bedeutung versehen wird. Würden wir diese Herausforderung annehmen und sozial umzusetzen versuchen, so würden sich enorme Freiräume für ganz individuelle Lebensgestaltungen öffnen und wir wären der Beseitigung von sozialer, an das biologische Geschlecht gebundener Ungleichheit ein Stück näher gekommen. Die Transidentität könnte so geradezu zu einem *Paradigma für die Anerkennung von Gleichwertigkeit und Gleichberechtigung* werden, die sich vom Diktat der Geschlechterrollen frei macht.

Mit der Favorisierung des ›Ein-Geschlecht-Modells‹ könnte der Eindruck entstehen, hier werde eine dem Transdifferenzkonzept entgegen gesetzte Ansicht vertreten. Diese Position steht jedoch durchaus in Übereinstimmung mit dem Transdifferenzkonzept, da das ›Ein-Geschlecht-Modell‹ die Differenzen nicht prinzipiell leugnet und sie nicht im Sinne einer Synthese auf höherer Ebene auflösen möchte. Es zielt hingegen darauf, die im ›Zwei-Geschlechter-Modell‹ einseitig an das – männliche – Geschlecht gebundenen Privilegien abzubauen zugunsten von Gleichwertigkeit und Gleichberechtigung der Geschlechter.

Bei diesem Prozess könnte das Transdifferenzkonzept als theoretischer Bezugsrahmen außerordentlich hilfreich sein, ermöglicht es doch, »die Gleichzeitigkeit von Differenzerhaltung und -veränderung zu thematisieren« (Allolio-Näcke & Kalscheuer, 2005, S. 6), und öffnet es damit doch Menschen, Transidenten wie Nicht-Transidenten, Wege zum *Doing Identity*, wie es Allolio-Näcke und Kalscheuer (2003) beschreiben: »Doing Identity bringt zwei Komponenten der Identitätsbildung zusammen: die kollektive auf relativ stabilen und dauerhaften sozialen Umständen beruhende Identitätsgebung und die individuelle Arbeit an dieser Iden-

tität, die ausgehend von Momenten des Zweifels an dieser Zuschreibung Modifikationen vornimmt und erzeugt« (S. 153).

## ► Literatur

Allolio-Näcke, Lars & Kalscheuer, Britta (2003). Doing Identity – Von Transdifferenz und dem alltäglichen Skeptizismus. In Herbert Fitzek & Michael Ley (Hrsg.), *Alltag im Aufbruch. Ein psychologisches Profil der Gegenwartskultur* (S. 152-162). Gießen: psychosozial.

Allolio-Näcke, Lars & Kalscheuer, Britta (2005). Wege der Transdifferenz. In dies. & Arne Manzeschke (Hrsg.), *Differenzen anders denken. Bausteine zu einer Kulturtheorie der Transdifferenz* (S. 11-21). Frankfurt am Main: Campus.

American Psychiatric Association (1994). *Diagnostic and Statistical Manual for Mental Disorders, 4. ed. (DSM-IV)*. Washington D.C.: American Psychiatric Association.

Benjamin, Harry (1966). *The Transsexual Phenomenon*. New York: Julian Press.

Born, Jacqueline (2006). Free Gender: Ein autobiographischer Bericht von Jacqueline Born. In Udo Rauchfleisch (Hrsg.), *Transsexualität – Transidentität. Begutachtung, Therapie, Begleitung* (S. 125-140). Göttingen: Vandenhoeck & Ruprecht.

Breinig, Helmbrecht & Lösch, Klaus (2002). Introduction: Difference and Transdifference. In Helmbrecht Breinig, Jürgen Gebhardt & Klaus Lösch (Eds.), *Multiculturalism in Contemporary Societies: Perspectives on Difference and Transdifference* (pp. 11-36). Erlangen: Universitätsbund. (= Erlanger Forschungen: Reihe A, Geisteswissenschaften, Bd. 101).

Butler, Judith (1990). *Gender Trouble. Feminism and the Subversion of Identity*. New York: Routledge.

Butler, Judith (1997). *Körper von Gewicht. Die diskursiven Grenzen des Geschlechts*. Frankfurt am Main: Suhrkamp.

Butler, Judith (2003). *Das Unbehagen der Geschlechter*. Frankfurt am Main: Suhrkamp.

Deleuze, Gilles (1991). Was ist ein Dispositiv? In François Ewald & Bernhard Waldenfels (Hrsg.), *Spiele der Wahrheit. Michel Foucaults Denken* (S. 153-162). Frankfurt am Main: Suhrkamp.

Duden, Barbara (1991). *Geschichte unter der Haut*. Stuttgart: Klett.

Duden, Barbara (1994). *Der Frauenleib als öffentlicher Ort*. München: DTV.



- Freud, Sigmund (1921). *Massenpsychologie und Ich-Analyse*. In ders., *Gesammelte Werke*, Bd. XIII. Frankfurt am Main: Fischer.
- Gildemeister, Regina (1992). Die soziale Konstruktion von Geschlechtlichkeit. In Ilona Ostner & Klaus Lichtblau (Hrsg.), *Feministische Vernunftkritik* (S. 220-239). Frankfurt am Main: Campus.
- Gildemeister, Regina & Wetterer, Angelika (1992). Wie Geschlechter gemacht werden. In Gudrun-Axeli Knapp & Angelika Wetterer (Hrsg.), *Traditionen, Brüche* (S. 201-254). Freiburg: Kore.
- Haerberle, Erwin J. & Gindorf, Rolf (Hrsg.). (1994). *Bisexualitäten. Ideologie und Praxis des Sexualkontaktes mit beiden Geschlechtern*. Stuttgart: G. Fischer.
- Hamburger, Christian, Stürup, Georg K. & Dahl-Iversen, Erling (1953). Transvestism: Hormonal, Psychiatric, and Surgical Treatment. *Journal of the American Medical Association*, 152, 391-396.
- Hirschauer, Stefan (1999). *Die soziale Konstruktion der Transsexualität*. Frankfurt am Main: Suhrkamp.
- Hirschfeld, Magnus (1896). *Sappho und Sokrates: Wie erklärt sich die Liebe der Männer und Frauen zu Personen des gleichen Geschlechts?* Leipzig: Spohr.
- Honegger, Claudia (1990). Sensibilität und Differenz. In Ute Gerhard, Mechthild Jansen, Andrea Maihofer, Pia Schmid & Irmgard Schultz (Hrsg.), *Differenz und Gleichheit. Menschenrechte haben (k)ein Geschlecht* (S. 241-246). Frankfurt am Main: Campus.
- ICD-10 (1991). *Internationale Klassifikation psychischer Störungen*. Bern: Huber.
- Laqueur, Thomas (1992). *Auf den Leib geschrieben. Die Inszenierung der Geschlechter von der Antike bis Freud*. Frankfurt am Main: Campus.
- Lösch, Klaus (2001). *Phänomen und Begriff der Transdifferenz*. Unveröffentlichtes Manuskript.
- Lösch, Klaus (2005). Begriff und Phänomen der Transdifferenz: Zur Infragestellung binärer Differenzkonstrukte. In Lars Allolio-Näcke, Britta Kalscheuer & Arne Manzeschke (Hrsg.), *Differenzen anders denken. Bausteine zu einer Kulturtheorie der Transdifferenz* (S. 26-49). Frankfurt am Main: Campus.
- Maihofer, Andrea (1995). *Geschlecht als Existenzweise*. Frankfurt am Main: Helmer.
- Rauchfleisch, Udo (2001). *Schwule. Lesben. Bisexuelle. Lebensweisen, Vorurteile, Einsichten*. Göttingen: Vandenhoeck & Ruprecht.
- Rauchfleisch, Udo (2006). *Transsexualität – Transidentität. Begutachtung, Therapie, Begleitung*. Göttingen: Vandenhoeck & Ruprecht.

Schachl, Tonia (1997). *Transsexuell – eine sichtbare Bewegung ins Unsichtbare*. München: Profil.

Schütz, Alfred (1971). *Das Problem der Relevanz*. Frankfurt am Main: Fischer.

Sigusch, Volkmar (1995). *Geschlechtswechsel*. Hamburg: Rotbuch.

Ulrichs, Karl H. (1864). *Inclusa*. Leipzig: Spohr.

van-Kesteren Paul J., Gooren, Louis J. & Megens, Jos A. (1996). An Epidemiological and Demographic Study of Transsexuals in the Netherlands. *Archives of Sexual Behavior*, 25 (6), 589-600.

Weitze, Cordula & Osburg, Susanne (1996). Transsexualism in Germany: Empirical Data on Epidemiology and Application of the German Transsexuals' Act During Its First Ten Years. *Archives of Sexual Behavior*, 25 (4), 409-425.

White, Tonya & Ettner, Randi (2004). Disclosure, Risks, and Protective Factors for Children Whose Parents are Undergoing a Gender Transition. *Journal of Gay Lesbian Psychotherapy*, 8 (1/2), 129-145.